

Aino Olli & Henna Peltokangas

## **Läheisen osallistuminen asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa – hoitotyöntekijän näkökulma**

Opinnäytetyö

Syksy 2018

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

**SeAMK** 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Aino Olli & Henna Peltokangas

Työn nimi: Läheisen osallistuminen asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa – hoitotyöntekijän näkökulma

Ohjaaja: Hilikka Majasaari, THM, lehtori & Katri Hemminki, THM, lehtori

Vuosi: 2018

Sivumäärä: 36

Liitteiden lukumäärä: 6

---

Läheiset ja hoitotyöntekijät tekevät tulevaisuudessa yhä enemmän yhteistyötä. Yhteistyö läheisen ja hoitotyöntekijöiden välillä on lähtökohta ikääntyneen hyvinvoinnin tukemisessa. Läheisen osallistuminen hoitoon, päätöksentekoon ja auttamiseen on tärkeää.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa läheisen osallistumisesta asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa hoitotyöntekijän näkökulmasta. Saatua tietoa voidaan käyttää hoitotyön kehittämisessä palveluasumisessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitotyöntekijöiden näkemyksiä läheisen osallistumisesta palveluasumisessa. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat: Millaista on läheisten osallistuminen ikääntyneen kuntoutumiseen palveluasumisessa hoitotyöntekijän kuvaamana ja millaista tukea hoitotyöntekijät antavat läheisille ikääntyneen kuntoutumiseen osallistumisessa.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin teema-haastattelun avulla erään palveluasumisen yksikön hoitotyöntekijöiltä (n=3). Haastattelu toteutettiin ryhmässä. Haastattelusta saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen.

Opinnäytetyön tulosten mukaan läheisten osallistuminen ikääntyneen kuntoutumiseen palveluasumisessa oli kuntoutumisen tukemista ja yhteistyötä hoitotyöntekijöiden kanssa. Hoitotyöntekijöiden läheisille antama tuki oli kuntoutumiseen osallistamista ja henkistä tukemista. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että hoitotyöntekijöiden tulisi kiinnittää läheisten osallistumiseen ja osallistumisen tukemiseen enemmän huomiota käytännön hoitotyössä.

Avainsanat: ikääntynyt, ikääntyneen kuntoutuminen, läheinen, läheisen osallistuminen, hoitotyöntekijä, osallistumisen tukeminen, palveluasuminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Bachelor of Health Care, Registered Nurse

Author/s: Aino Olli & Henna Peltokangas

Title of thesis: Close involvement in customer rehabilitation in service housing  
– the perspective of the care worker

Supervisor(s): Hilikka Majasaari, MNSc, Senior Lecturer & Katri Hemminki, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2018      Number of pages: 36      Number of appendices: 6

---

In the future the role of patient's next- of- kin will be emphasised in nursing. Collaboration between a close relative and a care worker is a base to support elderly well-being. The close relatives must have a chance to take part in the care process, making decisions and helping.

The aim of this thesis was to provide information where the close relative is a part of the elderly rehabilitation in the care center from the point of view of a care worker. The information obtained from the results can be used to improve nursing in the care center. The meaning of the thesis was to describe the point of view of care workers when a close relative is involved in the care of the elderly people living in the service house. The research questions were: What is like to have a close relative involved in the elderly rehabilitation in the care center from the point of view of the care worker? What kind of support care workers give to the close relatives who are involved in the elderly's rehabilitation?

The thesis was carried out as a qualitative research. Material for this thesis was collected by having theme interview with one specific care center's care workers (n=3). Interviews were carried out in groups. The material from the interviews was analysed using content analysis.

According to the results of this thesis, the involvement of close relatives in the elderly rehabilitation in the care center was to support rehabilitation and cooperation with the care workers. The support care workers gave for the close relatives was being part of the rehabilitation and mental support. As a conclusion, we can say that care workers should pay more attention to close relatives being part of rehabilitation and supporting them to get involved more when doing practical nursing.

Keywords: elderly, elderly rehabilitation, close relative, participation of close relative, care worker, support for participation, care center

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 IKÄÄNTYNYT PALVELUASUMISESSA.....	7
2.1 Ikääntyneen toimintakyky ja kuntoutuminen .....	7
2.2 Palveluasuminen .....	8
3 LÄHEISEN OSALLISTUMINEN KUNTOUTUMISEEN.....	10
3.1 Läheinen.....	10
3.2 Läheisen osallistuminen .....	10
4 LÄHEISEN OSALLISTUMISEN TUKEMINEN IKÄÄNTYNEEN HOITOTYÖSSÄ .....	12
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	14
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	15
6.1 Kvalitatiivinen tutkimus .....	15
6.2 Aineiston keruu.....	15
6.3 Aineiston analysointi.....	17
7 TULOKSET .....	18
7.1 Läheisten osallistuminen ikääntyneen kuntoutumiseen palveluasumisessa .....	18
7.1.1 Kuntoutumisen tukeminen.....	18
7.1.2 Läheisten ja hoitotyöntekijöiden yhteistyö.....	19
7.2 Läheisten osallistumisen tukeminen asukkaan kuntoutumisessa .....	20
7.2.1 Osallistaminen kuntoutumiseen.....	20
7.2.2 Henkinen tukeminen.....	21
8 POHDINTA.....	22
8.1 Tulosten tarkastelu .....	22
8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	23
8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	24

	5
LÄHTEET.....	25
LIITTEET.....	28

# 1 JOHDANTO

Väestö on muuttumassa suomalaisessa yhteiskunnassa koko ajan vanhemmaksi. Ennustuksissa vanhimpien ikäluokkien määrä on kasvamassa erityisen voimakkaasti, mikä on lisäämässä palvelujen tarvetta. Näin ollen täytyy edistää mahdollisimman toimintakykyisen ja terveen vanhuuden turvaavia toimia, joiden oleellisena osana ovat turvalliset asuin- ja elinympäristöt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 11–15.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon säästöjen vuoksi valtio aikoo vähentää vanhuspalveluiden budjeteista ensi vuosikymmenellä joka vuosi lähes miljardi euroa. (Nurmi 2016.) Vanhuspalveluiden leikkaus on massiivinen ja sen vuoksi ne on järjestettävä uudella tavalla. Säästöjen on tarkoitus tulla palveluasumisen supistamisesta, omaishoidon ja perhehoidon lisäämisestä, laitoshoidon muuttamisesta tehostetuksi palveluasumiseksi ja kotihoidon tehostamisesta. (Anttonen 2016, 6.)

Ikäihmisten kotihoidon kehittäminen ja kaikenikäisten omaishoidon vahvistaminen ovat nykyisen hallituksen ohjelmassa. Vanhuspalvelulain toteutuminen varmistetaan lisäämällä kotihoitoa. Lisäksi tuetaan omaishoitajien jaksamista ja lisätään sukupolvien välistä yhteyttä ja yhteisöllisyyttä. (Valtioneuvoston kanslia 2015, 21–22). Tällä hetkellä toteutetaan enimmäkseen kotihoidon, tukipalveluiden ja läheisten turvin kotona tai kodinomaisessa ympäristössä ikääntyneiden pitkäaikaista hoitoa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 10, [viitattu 19.4.2018]).

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa läheisen osallistumisesta asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa hoitotyöntekijän näkökulmasta. Saatua tietoa voidaan käyttää hoitotyön kehittämisessä palveluasumisessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitotyöntekijöiden näkemyksiä läheisen osallistumisesta palveluasumisessa.

## 2 IKÄÄNTYNYT PALVELUASUMISESSA

### 2.1 Ikääntyneen toimintakyky ja kuntoutuminen

Sosiaali- ja terveysministeriön (2017, 34) mukaan ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutettavassa iässä olevaa väestöä. Vanhuspalvelulaissa (L 28.12.2012/980) 1 luvun 3 §:ssä määritellään iäkkään olevan henkilö, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän vuoksi alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen takia. Lisäksi korkeasta iästä johtuva rappeutuminen on yksi määrittelyn kriteeri.

Alle 80-vuotiailla on parempi toimintakyky verrattuna 90-vuotiaisiin, joista suurimmalla osalla on toimintakyvyn rajoitteita. Sosioekonomiset erot vaikuttavat toimintakykyyn. Korkeammin koulutettujen toimintakyky on parempi kuin vähän kouluja käyneillä. Pienituloisilla ja fyysistä työtä tehneillä henkilöillä on enemmän toimintakyvyn ongelmia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 15.) Toimintakyvyllä tarkoitetaan jokapäiväisen elämän toiminnoista selviytymistä. Jokapäiväisen elämän toiminnot ja toimintakyky ovat suorassa vuorovaikutuksessa keskenään. Jokapäiväisen elämän toiminnan ollessa liian yksipuolista tai kuormittavaa saattaa toimintakyky heikentyä. (Kelo ym. 2015, 27.)

Ikääntyneen ihmisen kuntoutumisen oleellisin tavoite on toimintakyvyn parantaminen ja ylläpitäminen, jotka toimivat pohjana mahdollisimman itsenäisessä elämissä. Ikääntyneen arjessa kuntoutuminen tarkoittaa toimintakyvyn tukemista ja toimintaedellytysten järjestämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 35.) Ikääntynyt voi edistää omaa kuntoutumistaan vaatimalla itseltään aktiivisuutta. On tärkeää, että ikääntynyt itse ilmaisee ja tunnistaa kuntoutumisen tavoitteet sekä keskustelee omasta tilanteestaan hoitotyöntekijöiden kanssa. Kuntoutumisen tavoitteiden saavuttamiseksi ikääntynyt voi harjoitella olemalla oma-aloitteinen ja tekemällä päivittäisiä toimintoja muistaen kuitenkin lepäämisen sekä virkistäytymisen. Päivittäisiin toimintoihin kuuluvat ikääntyneen osallistuminen peseytymiseen, wc-toimintoihin, ruokailuun, liikkumiseen ja pukeutumiseen. (Haapaniemi & Routasalo 2009, 38–39.)

Keskeistä toimintakyvyn tukemisessa on huolehtiminen ja kannustaminen ikääntyneen aktiivisuuteen ja päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen (Kelo ym. 2015, 28). Ikääntynyt kokee olevansa hyödyllinen konkreettisen tekemisen kautta, sillä kokemus tarpeellisuudesta tukee omanarvontunnetta. Tarpeettomuuden tunne lannistaa, vie arvokkuuden elämästä ja aiheuttaa pahaa oloa sekä turhautumista. (Peltonmäki 2014, 95.)

## 2.2 Palveluasuminen

Kansallisen politiikan ja palvelurakenteiden uudistamisen tavoitteena on, että ikääntynyt ihminen saa asua omassa kodissaan niin pitkään kuin mahdollista (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Erilaiset palveluiden tukimuodot ovat keskeisiä välineitä tämän saavuttamiseksi (Kelo ym. 2015, 76). Vanhuspalvelulain (L 28.12.2012/980) 1 luvun 1 §:ssä on säädetty siten, että lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, itsenäistä suoriutumista ja toimintakykyä. Itsenäistä toimintakykyä rajoittavia tekijöitä ovat asuinympäristön soveltumattomuus, palveluiden heikkous, liian iso asunto, liikuntarajoitteinen maasto tai kodin huoltotyöt. (Ruuskanen-Parrukoski 2018, 102.)

Palveluasuminen on tarkoitettu ikääntyville, jotka tarvitsevat apua ja tukea itsenäisessä suoriutumisessa. Se jaetaan tavalliseen palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen (Andersson 2007, 9.) Sosiaalihuoltolain (L 30.12.2014/1301) 3 luvun 21 §:n mukaan niille henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa sekä soveltuvan asunnon, järjestetään palveluasumista. Tehostettu palveluasumista taas on suunnattu henkilöille, joilla sekä hoidon että huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla vuorokauden ympäri ja tavallisessa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla päivisin. Palveluasuminen sisältää nimensä mukaisesti sekä palvelut että asumisen. Palveluasumista voi olla palvelutalossa tai ryhmäkodissa, mutta olennaista on, että asukkaalla on oma asunto, johon kuuluu jokapäiväiseen selviytymiseen liittyviä palveluja. (Andersson 2007, 9.) Palveluja ovat asukkaan toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä kun-



toutuminen sekä tarpeen mukainen hoito ja huolenpito. Lisäksi palveluja ovat vaa-  
tehuolto-, peseytymis-, ateria- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalisuutta  
edistävät palvelut. (L 30.12.2014/1301, 3 luku, 21 pykälä.)

### 3 LÄHEISEN OSALLISTUMINEN KUNTOUTUMISEEN

#### 3.1 Läheinen

Läheinen voi olla sukulainen tai tuttava, johon liittyy yhteenkuuluvuutta tai viehtymystä (MOT, [viitattu 19.2.2018]). Ihmisen läheiseen tai perheeseen viitatessaan terveydenhuollon työntekijät käyttävät erilaisia määrittelyjä. Määrittelyjä ovat muun muassa omainen, lähiomainen, sukulainen, huoltaja ja edunvalvoja. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 11.)

Perhe määritellään yhdessä asuvista avio- tai avoliitossa olevista tai parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä ja heidän lapsistaan. Lisäksi perheen muodostavat jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä lapsettomat avio- ja avopuolisot ja parisuhteensa rekisteröineet henkilöt. (Tilastokeskus, [viitattu 19.2.2018].) Perheellä voidaan lisäksi tarkoittaa henkisesti tärkeää ja läheistä ihmistä, kuten naapuria tai ystävää. Perhettä hoidettaessa on tärkeää, että asianomaiset määrittävät perheensä ja siihen kuuluvat jäsenet itse. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 12–13.)

Läheisen henkilön avulla voidaan toteuttaa hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotona. Omaishoitotilanne voi syntyä vähitellen tai äkillisesti sairauden tai vammautumisen seurauksena. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Omaishoitajat tekevät henkisesti ja fyysisesti raskasta hoitotyötä, jota he kuvaavat äärimmillään avovankilassa olemisena. (Tikkanen 2016, 5.) Heille voi kehittyä omahoitajuuden kuormittavuuden seurauksena sekä fyysisiä että henkisiä oireita, joista yleisimpiä ovat muun muassa korkea verenpaine ja alttius infektioille sekä masennus ja ahdistus (Schaustz Bom ym. 2017, 161).

#### 3.2 Läheisen osallistuminen

Erilaisten terveysongelmien ilmetessä läheisen merkitys korostuu. Yksilön vointi vaikuttaa myös läheisen vointiin. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 21–23.) Läheiset tarvitsevat rohkaisua selvitäkseen ja ollakseen tukena. (Nikki & Paavilainen 2010, 317–318.) Läheiset toivovat mahdollisuutta osallistua hoitoon auttamalla arkisissa tilanteissa

ja olemalla lähellä (Åstedt-Kurki ym. 2008, 59). Läheisen osallistumisen kannalta on merkityksellistä, että kuinka tuettua asuminen on. Mitä vähemmän läheinen osallistuu, sitä tuetumpaa ikääntyneen asuminen on. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, [26.4.2018].)

Halu olla lähellä, yhdessä olo, tiedon saaminen hoitotyöntekijöiltä ja auttaminen ovat läheisen hoitoon osallistumista. Mahdollisuus olla lähellä lisää läheisen voiman tunnetta. Yhdessäolo auttaa kestämään tunnepitoisia vastoinkäymisiä ja lievittämään läheisten tuskaa. Läheiset haluavat avointa tiedonvälitystä ja ajan tasalla pitämistä hoitotyöntekijöiltä. Auttaminen merkitsee läheisille osallistumista päätöksentekoon ja hoitoon sekä tukemista ja ohjauksen saamista hoitoa koskevista asioista. (Nikki & Paavilainen 2010, 317–318.)

Suurin osa läheisistä osallistuu vierailullaan harvoin asukkaan fyysiseen auttamiseen, poikkeuksena on auttaminen ruokailussa. Useimmiten vierailuillaan läheiset tukevat asukkaita henkisesti ja sosiaalisesti ilahduttamalla sekä kuuntelemalla. Läheisen voimavarat ovat suoraan verrannollisia hoitoon osallistumiseen. (Nuutinen & Raatikainen 2005, 135–137.) Läheiset voivat edistää ikääntyneen kuntoutumista myötävaikuttamalla kuntoutumisprosessissa, tukemalla ikääntynyttä saavuttamaan kuntoutumisen tavoitteet ja vahvistamalla omia voimavaroja. (Haapaniemi & Routasalo 2009, 39.)

Omaishoitajat auttavat hoidettavia läheisiään monia tunteja ja useita kertoja päivässä. Avustaminen on fyysisesti ja henkisesti raskasta, mikä on osasyynä omaishoitajien kuormittuneisuuteen. Lisäksi omaishoitajien terveydentila ja taloudellinen tilanne, hoitamiseen kulunut aika, hoidettavan muistisairaus ja käytösoireet, päivittäinen avuntarve sekä omaishoitajiin kohdistuneet vaatimukset vaikuttavat asiaan. (Latomäki & Runsala 2017, 73–74.)

## 4 LÄHEISEN OSALLISTUMISEN TUKEMINEN IKÄÄNTYNEEN HOITOTYÖSSÄ

Läheiset ja hoitotyöntekijät tekevät tulevaisuudessa yhä enemmän yhteistyötä, minkä vuoksi läheisten rooli hoitotyössä tulee korostumaan. Ihannetilanteessa läheisen ja hoitotyöntekijän yhteistyö on sitä, että molemmat arvostavat toisiaan ja miettivät yhdessä hoidettavan hyvinvoinnin edistämisen kannalta parhaita mahdollisia ratkaisuja. (Kujala 2009, 10–11.) Parhaimmassa tilanteessa läheinen voi olla hoitotyöntekijöiden yhteistyötaho, joka osallistuu sopivassa määrin hoitoon ja on lisäksi tukena hoitoa tarvitsevalle läheiselle. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 58–59.)

Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan työskentely yhdessä potilaiden läheisten kanssa vahvistaa heidän osallistumista potilaan hoitoon (Sairaanhoitajaliitto 1996). Yhteistyö läheisen ja hoitotyöntekijöiden välillä on lähtökohta hoidettavan hyvinvoinnin tukemisessa (Åstedt-Kurki ym. 2008, 58–59). Läheiset tarvitsevat rohkaisua selvitäkseen ja tukeakseen. Läheisen osallistuminen hoitoon, päätöksentekoon ja auttamiseen on mahdollistettava. Läheisten ja hoitotyöntekijöiden välistä yhteistyötä ovat läheisen mukaan ottaminen hoitoon, läheisten tarpeiden huomiointi sekä toimiva vuorovaikutus. Läheisten tarpeiden huomioimista on rohkaisu, toivon antaminen, voimavarojen saaminen, tukeminen, huolenpito, luottamus ja kuulluksi tuleminen. Toimivan vuorovaikutuksen edellytyksiä ovat avoimuus, keskustelu ja ohjaus. (Nikki & Paavilainen 2010, 317–318.)

Rantasen ym. (2010, 141) mukaan läheisten osallistumisen tukemisessa parhaiten toteutui vuorovaikutus hoitotyöntekijöiden kanssa ja heikoimmin läheisten tukeminen asukkaan hoitoon osallistumisessa. Mitä enemmän läheinen kokee saavansa tukea hoitotyöntekijöiltä hoitoon osallistumisessa, sitä enemmän läheinen myös osallistuu fyysisesti asukkaan auttamiseen, sekä henkiseen ja sosiaaliseen tukemiseen. Mitä paremmin hoitohenkilökunta antaa läheiselle tietoja asukkaan päivittäisestä hoitamisesta, sitä useammin läheinen osallistuu henkiseen ja sosiaaliseen tukemiseen. Tietojen saamisen ja fyysisen auttamisen välillä ei ole samanlaista yhteyttä. (Nuutinen & Raatikainen 2005, 140.) Tiedon saaminen auttaa läheistä ymmärtämään hoidettavan tilannetta sekä tiedostamaan oman roolinsa hoitoon osallistumisessa. Lisäksi tiedon saaminen vaikuttaa päätöksen tekoon, sillä jos läheiset

eivät saa riittävää tietoa tilanteesta, heidän on vaikea osallistua hoidolliseen päätöksentekoon. (Åstedt-Kurki ym.2008, 130.)

Omaishoitajat tarvitsevat kotihoidon hoitotyöntekijöiltä tukea iäkkään omaisensa kotona hoitamiseen sekä itsestään huolehtimiseen muuttuneessa elämäntilanteessa. Tilanteessa, jossa omaishoitaja ei koe olevansa täysin valmis omaishoittoon, hoitotyöntekijä voi tukea luomalla suuntaviivoja päivittäisiin hoitorutiineihin parantaakseen omaishoidettavan terveydentilaa. Hoitotyöntekijän on tällöin tärkeää tutustua kodin ympäristöön ja dynamiikkaan tunnistaakseen hoitoa tarvitsevan ikääntyneen ja hänen omaishoitajansa roolit perheessä sekä molempien tuen tarpeet. (Azevedo & Santo 2010, 1.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa läheisen osallistumisesta asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa hoitotyöntekijän näkökulmasta. Saatua tietoa voidaan käyttää hoitotyön kehittämisessä palveluasumisessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitotyöntekijöiden näkemyksiä läheisen osallistumisesta palveluasumisessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista on läheisten osallistuminen ikääntyneen kuntoutumiseen palveluasumisessa?
2. Millaista tukea hoitotyöntekijät antavat läheisille ikääntyneen kuntoutumiseen osallistumisessa?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutetaan kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Kvalitatiiviseen tutkimukseen päädyttiin, koska se antaa tietoa kokemuksista, näkemyksistä ja asenteista. Opinnäytetyössä tavoitellaan hoitotyöntekijöiden kokemusten kuvausta, siinä ei pyritä yleistettävyyteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67–72.)

### 6.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin palveluasumisen hoitotyöntekijöiltä. Haastateltaviksi valikoitui kaksi lähihoitajaa ja yksi perushoitaja. Kaikilla haastateltavilla oli alan työkokemusta yli 15 vuotta ja yhdellä heistä oli kokemusta jopa 30 vuotta kyseisessä palveluasumisessa. Haastattelussa ei ollut mukana sairaanhoitajaa. Opinnäytetyön yhdyshenkilö valitsi haastateltavat hoitotyöntekijät.

Haastattelutavaksi valikoitui ryhmähaastattelu, jotta olisi saatu mahdollisimman paljon keskustelua tutkittavasta ilmiöstä. Etuna ryhmähaastattelussa oli tiedon saaminen usealta haastateltavalta yhtä aikaa. Ryhmän sisäisen vuorovaikutuksen ansiosta haastateltavat saattoivat muistaa joitakin kokemuksiaan ryhmän toisen haastateltavan kertoman perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 124.)

Ryhmähaastattelun sijasta haastattelu olisi pitänyt kuitenkin toteuttaa yksilöhaastatteluina. Yksilöhaastattelun avulla olisi voitu saada enemmän litteroitua aineistoa. Ryhmähaastattelun avulla saatu aineisto oli niukkaa, sillä sama asia ei tullut esille usealla eri tavalla. Ryhmähaastattelussa esiin tulleet näkemykset aiheuttivat usein pelkkää myötäilyä, minkä vuoksi aineisto jäi suppeaksi. Vaikka aineisto oli niukka, siinä oli kuitenkin supistetusti oleellisia asioita.

Haastattelumuotona käytettiin teemahaastattelua (liite 1), sillä siinä korostuivat haastateltavien tulkinnat ja merkitykset. Tällöin oli mahdollista täsmentää haastattelussa kysymysten muotoiluja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125–

126.) Teemat olivat läheisten osallistumisen motivaatio asukkaan kuntoutumisessa, läheisten osallistuminen, hoitotyöntekijöiden ja läheisten yhteistyö sekä läheisten osallistumisen tukeminen kuntoutumisessa (liite 1). Teemahaastattelurunko perustui aiempaan tutkimustietoon läheisen osallistumisesta ikääntyneen kuntoutumiseen.

Hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, tutkimuslupa- anomus (liite 2), tietoinen suostumus (liite 3) ja saatekirje (liite 4) lähetettiin Suupohjan peruspalveluliikelaitos-kuntayhtymän hoivatyön johtajalle. Tutkimusluvan (liite 2) myöntämisen jälkeen palveluasumisen yhdyshenkilöön oltiin yhteydessä. Haastattelupäivä sovittiin sähköpostilla. Haastattelu toteutettiin huhtikuussa 2018 ja se kesti noin 45 minuuttia. Haastattelutilanteessa oli kaksi haastattelijaa ja haastateltavat nimettiin kirjaimin. Haastattelussa käytiin läpi jokaisen haastateltavan koulutus ja työkokemus. Hoitotyöntekijöitä haastateltiin suullisesti ja haastattelut nauhoitettiin, jotta saatiin mahdollisimman laaja kokonaiskuva työntekijöiden kokemuksesta.

Haastattelussa oli aistittavissa jännitystä, joka huokui sekä haastatteliijoista että haastateltavista. Tilanne oli uusi kaikille osapuolille. Keskustelu oli kuitenkin avointa. Kaikki saivat tuoda ajatuksiaan esille. Haastattelu nauhoitettiin nauhurilla ja puhelimella. Haastateltavat esiintyivät tilanteessa henkilöinä A, B ja C, joten aina keskustelun alussa heidän täytyi muistaa sanoa ennen puheenvuoroaan oma kirjaimensa. Tämä toi luotettavuutta ja helpotti opinnäytetyön teossa. Aineisto litteroitiin samana päivänä. Litterointi jaettiin haastattelun keston mukaan puoliksi kummallekin opinnäytetyön tekijälle, minkä jälkeen aukikirjoitus tarkistettiin. Litteroitua tekstiä tuli seitsemän sivua.

Haastattelun jälkeisenä päivänä aloitettiin pelkistäminen (liite 5). Kumpikin opinnäytetyön tekijä teki pelkistyskäsiä koko aineistosta, toisen pelkistykset koskivat ensimmäistä tutkimuskysymystä ja toisen toista tutkimuskysymystä. Tämän jälkeen pelkistyksistä muodostettiin alakategorioita, alakategorioista yläkategorioita ja yläkategorioista pääkategorioita (liite 6). Sisällönanalyysissä käytettiin apuna erivärisiä taralappusia. Sisällönanalyysiin käytettiin paljon aikaa ja välillä jouduttiin palaamaan taaksepäin ja aloittamaan alusta. Sisällönanalyysi osoittautui opinnäytetyön hankalimmaksi vaiheeksi. Tutkimusaineisto säilytettiin tarkasti salassa.



### 6.3 Aineiston analysointi

Aineiston analyysissä käytettiin sisällönanalyysimenetelmää (liite 6). Sen avulla oli mahdollista analysoida erilaisia aineistoja ja kuvata samalla niitä. Sisällönanalyysiprosessi koostuu analyysiyksikön valinnasta, aineistoon tutustumisesta, aineiston pelkistämisestä, aineiston luokittelusta ja tulkinnasta, sekä luotettavuuden arvioinnista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166.)

Haastattelun toteuttamiseen käytettäviä välineitä olivat nauhuri, muistiinpanovälineet, muistilista haastattelua ohjaavista teemoista ja kysymyksistä. Haastatteluaineisto kuunneltiin useamman kerran ja aineisto litteroitiin eli siitä tehtiin aukikirjoitus sana sanalta. Litteroidusta aineistosta tehtiin pelkistyksiä (liite 5), joiden pohjalta muodostettiin ylä- ja alakategorioita sekä pääkategoriat (liite 6). Pelkistyksiä saatiin yhteensä kumpaankin tutkimuskysymykseen 151 kappaletta, alakategorioita muodostui 14 kappaletta, yläkategorioita neljä kappaletta ja pääluokkia oli kaksi. Lisäksi tuloksissa esitettiin alkuperäisiä ilmauksia.

## 7 TULOKSET

### 7.1 Läheisten osallistuminen ikääntyneen kuntoutumiseen palveluasumisessa

Hoitotyöntekijät kuvasivat läheisten osallistumista ikääntyneen kuntoutumiseen palveluasumisessa. Läheisten osallistuminen on kuntoutumisen tukemista ja yhteistyön tekemistä hoitotyöntekijöiden kanssa. Nämä ovat sisällönanalyysin avulla muodostuneita yläkategorioita.

#### 7.1.1 Kuntoutumisen tukeminen

Läheisten antamaa tukea ikääntyneen kuntoutumisessa oli säännöllinen osallistuminen, yhdessäolo, sosiaalinen kanssakäyminen, omatoimisuuden tukeminen päivittäisissä toiminnoissa ja vaillinainen tukeminen. Ikääntyneen voinnin huononemisen katsottiin lisäävän läheisten osallistumista. Läheisten säännöllistä osallistumista katsottiin olevan päivittäiset ja viikoittaiset käynnit. Säännöllisesti vierailevat läheiset olivat tietoisia ikääntyneen voinnista. Yhdessäolo oli yhteistä ajanviettoa ja virikkeiden järjestämistä, kuten kahvihetkiä, kotiseudulla ja hautausmaalla käymistä sekä yhteisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin osallistumista.

Ja sit ku meillä on noita yhteisiä tilaisuuksia ja tapahtumia niin silloin ne tulee. Kutsutaan heidät, niin silloin he ovat mukana siinä ja auttaa ja on sen läheisen kanssa siinä. Meillä on tosiaan nykyään paljon sellasia. Järjestetään sellasia virikejuttuja ja tapahtumia, mihin läheisetkin kutsutaan. Monesti ne sit ulkoilee tuolla kesä aikaan. Meillä on tuolla kyllä kiva sisäpiha tuolla, niin siellä on ihan kiva. (Haastateltava B)

Sosiaalinen kanssakäyminen läheisen ja ikääntyneen välillä oli keskustelua ja tunteiden purkamista. Hoitotyöntekijät kuvasivat sosiaalisen kanssakäymisen lisäävän ikääntyneen henkistä hyvinvointia. Omatoimisuuden tukemista päivittäisissä toiminnoissa olivat ruokailussa, liikkumisessa, pukeutumisessa ja WC-toiminnoissa avustaminen. Pääosin vain säännöllisesti vierailevat läheiset osallistuivat omatoimisuuden tukemiseen. Ikääntyneen voinnin huononeminen lisäsi läheisten aktiivisuutta ja omatoimisuutta kuntoutumiseen osallistumisessa.

”Jos on ruaka ja täälä on omaisia nii ne on ne läheiset, jotka käy usein niin tietää sen tilanteen ja saattaa syöttää... Ja sitte jos käy niinku usein, niin kyllä ne sitte jos on hyvä kuntoosia, niin saattaa viedä ves-sahan ja osaksi sitten pyydetään apua meiltä.” (Haastateltava A)

Vaillinaiseen tukemiseen olivat syinä muun muassa läheisten negatiiviset mielikuvat hoidosta sekä läheisten asenteet. Välimatka koettiin esteenä, sillä kaukana asuvat läheiset eivät osallistuneet yhtä paljon asukkaan kuntoutumiseen kuin lähellä asuvat. Lisäksi läheiset eivät tieneet, miten osallistua, he eivät uskaltaneet kysyä neuvoa ollessaan epävarmoja eivätkä uskaltaneet olla oma-aloitteellisia. Hoitotyöntekijät kuvasivat joidenkin läheisten olleen arkoja.

”Se on vähä niinku sellanen arka ja tietysti kaikki ei eres haluakkaa. Mutta jokku voi vähä ehkä haluta, sit ne vähä yrittää, mut sit ne on vähä sillai niinku, et kuinka tästä ny, miten täs ny pitäs sitte toimia.” Haastateltava B)

### **7.1.2 Läheisten ja hoitotyöntekijöiden yhteistyö**

Läheisten ja hoitotyöntekijöiden yhteistyötä oli läheisten osallistuminen uuden asukkaan hoidon suunnitteluun sekä läheisten ja hoitotyöntekijöiden sosiaalinen kanssakäyminen. Läheiset osallistuivat uuden asukkaan hoidon suunnitteluun ottamalla läheisensä asioiden asiantuntijan roolin. Läheisten ja hoitotyöntekijöiden sosiaalista kanssakäymistä oli yhteydenpito puhelimitse ja sähköpostitse koskien ikääntyneen vointia ja hoitoa. Lisäksi läheiset antoivat neuvoja ja palautetta hoitotyöntekijöille. Palautteet olivat usein negatiivisia ja ne koskivat ikääntyneen hoitoa ja lääkitystä.

”Kyllähän ne sit soittelee ja kyselee kuulumisia niinku puhelimen kautta, ne jotka ei käy... Mutta usein on niin, että ne jotka harvoin käy ja jotka niinku soittelee, niillä on kauhiasti niinku neuvoja ja negatiivista palautetta ja tällästäkin voi tulla...” (Haastateltava C)

## 7.2 Läheisten osallistumisen tukeminen asukkaan kuntoutumisessa

Hoitotyöntekijät kuvasivat läheisten osallistumisen tukemista kuntoutumiseen palveluasumisessa. Hoitotyöntekijöiden antama tuki on läheisten osallistamista ikääntyneen kuntoutumiseen ja henkistä tukemista. Nämä ovat sisällönanalyysin avulla muodostuneita yläkategorioita.

### 7.2.1 Osallistaminen kuntoutumiseen

Kuntoutumiseen osallistamista oli yhteydenpito läheisten kanssa, hoitotyöntekijöiden ja läheisten yhteistyö uuden asukkaan hoidon suunnittelussa, yhteisten aktiviteettien järjestäminen ja läheisten ohjaus. Yhteydenpito oli puhelimitse ja sähköpostitse tapahtuvaa tiedon antamista ikääntyneen voinnista ja lääkityksestä. Yhteydenpito lisääntyi ikääntyneen voinnin huonontuessa. Hoidon suunnittelussa hoitotyöntekijät pitivät läheisiä asukkaan asioiden asiantuntijoina ja luottivat heihin.

”Esimerkiksi siinä hoitosuunnitelmas on mukana sitte omaiset ja se asukas. Sitte siinä täytetään niitä paperia, toiveet ja...” (Haastateltava A)

”Niin, että ku ne ny tosiaan tietää, että me tiedetään sitte, ku he tulee uutena tänne, että mimmosta, mimmoset tavat ja tottumukset.” (Haastateltava C)

Hoitotyöntekijät kutsuivat läheiset yhteisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin, joita he olivat järjestäneet. Hoitotyöntekijät ohjasivat läheisiä ikääntyneen kanssa selviytymisessä, sekä neuvoivat heitä pienissä hoitotoimenpiteissä. Hoitotyöntekijät mahdollistivat myös läheisen yöpymisen asukkaan luona voinnin huonontuessa.

”Jos läheinen on kiinnostunu viemään ulos ja viemään vaikka kotona käymään tai muuta, nii tottakai rohkaistaan ja annetaan jotai vinkkiäki, jos on muistisairas, et miten sen kans pärjää, jos tuloo jotain semmosta mitä mistä me ollaan hoksattu mikä auttaa tai tällai. ” (Haastateltava B)

### 7.2.2 Henkinen tukeminen

Henkisen tukemisen alakategorioita olivat henkinen ohjaus ja hoitotyöntekijöiden vaillinainen motivointi. Hoitotyöntekijöiden läsnäolo ja rohkaisu olivat henkistä ohjausta. Hoitotyöntekijät muodostivat ennakkoluuloja läheisten eleistä, mikä aiheutti pelkoa, joka taas vaikutti läheisten vastaanottamiseen. Hoitotyöntekijät eivät myöskään uskaltaneet tukea tällöin läheisiä. Hoitotyöntekijöiden kuvauksista nousi ilmi, että heidän tulisi motivoida läheisiä osallistumaan enemmän ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitämiseen.

”Kyllähän se monesti on, että voi apua nyt toi tulee, kuka sen ottaa vastaan, nyt se taas tulee, että mitä sille nyt taas sanotahan ja, et se on kyllä vähä että... Ei oikeen uskalla sitte.” (Haastateltava A)

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Tulosten tarkoituksena oli kuvata hoitotyöntekijän näkökulmasta, millaista on läheisten osallistuminen asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa sekä millaista tukea hoitotyöntekijät antavat läheisille ikääntyneen kuntoutumiseen osallistumisessa. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset, mutta haastattelussa yllätykseksi ilmeni hoitotyöntekijöiden pitkä hiljaisuus ja vähäiset vastaukset tuen antamiseen läheisille kuntoutumiseen osallistumisessa. Kuitenkin vastaukset olivat odotuksiemme mukaisia ja olivat jokseenkin yhdenmukaisia aikaisempaan tutkimustietoon.

Tulosten mukaan läheisten osallistuminen oli kuntoutumisen tukemista sekä läheisten ja hoitotyöntekijöiden yhteistyötä. Nikin ja Paavilaisen (2010, 317–318) mukaan läheisten hoitoon osallistuminen oli halua olla lähellä, yhdessäoloa, tiedon saamista ja auttamista. Tässä opinnäytetyössä ilmeni samankaltaisia tuloksia. Kuntoutumisen tukeminen oli säännöllistä osallistumista, yhdessäoloa, sosiaalista kanssakäymistä ja omatoimisuuden tukemista päivittäisissä toiminnoissa. Nikin ja Paavilaisen (2010, 317–318) mukaan läheisten ja hoitotyöntekijöiden yhteistyötä on läheisen mukaan ottaminen hoitoon. Opinnäytetyön tuloksissa läheisten osallistaminen kuntoutumiseen tarkoitti yhteisten aktiviteettien järjestämistä, ohjausta ja läheisen mukaan ottamista uuden asukkaan hoidon suunnitteluun.

Nuutikaisen ja Raatikaisen (2005, 135–137) mukaan läheisten vierailut ovat enemmän henkistä ja sosiaalista tukemista, kuin fyysistä auttamista. Tämä nousi esiin myös tämän opinnäytetyön tuloksissa, sillä useimmiten ne läheiset, jotka vierailivat säännöllisesti, osallistuivat omatoimisuuden tukemiseen päivittäisissä toiminnoissa. Muutoin vierailut olivat yhdessäoloa ja sosiaalista kanssakäymistä.

Nikin ja Paavilaisen (2010, 317–318) mukaan läheiset ja haluavat avointa tiedonvälitystä ja ajan tasalla pitämistä. Opinnäytetyön tuloksissa läheisten ja hoitotyöntekijöiden yhteistyöstä nousikin oleellisesti esiin sosiaalinen kanssakäyminen. Aikaisempaa tutkimustietoa läheisten osallistumattomuudesta kuntoutumiseen ei etsitty

opinnäytetyön teoreettiseen osuuteen. Läheisten vaillinaiseen kuntoutumiseen vaikuttavat tekijät eivät kuitenkaan yllättäneet loogisuutensa vuoksi. Vaillinainen tukeminen vaikuttivat tahdon puute, välimatka ja tuen puute.

Tuloksien mukaan hoitotyöntekijöiden antamaa tukea läheisten osallistumiselle oli kuntoutumiseen osallistaminen ja henkinen tukeminen. Kuntoutumiseen osallistamisen alakategoriana oli hoitotyöntekijöiden ja läheisten sosiaalinen kanssakäyminen. Rantasen ym. (2010, 141) mukaan läheisten osallistumisen tukemisessa parhaiten toteutui vuorovaikutus hoitotyöntekijöiden kanssa ja heikoimmin läheisten tukeminen asukkaan hoitoon osallistumisessa. Opinnäytetyön tuloksissa on tähän viittaavaa samankaltaisuutta, sillä hoitotyöntekijöiden vaillinainen motivointi nousi tuloksista selkeästi esiin.

## **8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa (liite 2) tutkimukseen osallistuvasta palveluasumisen yksiköstä, josta opinnäytetyön aihe oli saatu. Hoitotyöntekijöiden osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista. Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus selvitettiin haastateltaville sekä kerrottiin, että he esiintyvät tutkimuksessa anonyymisti. Tutkimus aineisto säilytettiin salassa.

Opinnäytetyön tulokset pyrittiin kuvaamaan selkeästi, jotta lukija voisi ymmärtää, miten analyysi on tehty. Tulokset on esitetty yläkategorioina, joiden sisällöt on kuvattu alakategorioina. Tämä tuo opinnäytetyöhön uskottavuutta. Opinnäytetyössä pyrittiin lisäksi tulosten siirrettävyyteen. Tutkimuksen taustoja ja olosuhteita, haastatteluun osallistuvien valintaa ja taustatietoja sekä aineiston keruuta ja analyysia kuvattiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Opinnäytetyön tuloksia voidaan siirtää muihinkin tilanteisiin, joissa läheiset ovat mukana. Lisäksi opinnäytetyöstä pyrittiin saamaan vahvistettava. Sen kulkua pystytään seuraamaan. (Majasaari 2017.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisättiin esittämällä tuloksien yhteydessä suoria lainauksia haastattelusta. Tutkimukseen osallistujat eivät ole kuitenkaan tunnistettavissa lainauksista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Haastateltavat

ovat numeroituna lainauksiin uudestaan sattumanvaraisesti, vaikka esiintyivät haastattelutilanteessa anonymisti henkilöinä A, B ja C. Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin etenemään siten, etteivät tekijöiden ennakkokäsitykset päässeet ohjaamaan työn tekoa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 202).

### **8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä palveluasumisessa läheisten osallistumisen tukemisessa. Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että läheisten huomiointiin ja osallistamiseen tulisi kiinnittää huomiota entistä enemmän, niin ikääntyneiden hoitotyössä kuin hoitotyössä muutoinkin. Tämä on tärkeää, koska hoitotyöntekijät tulevat koko ajan tekemään ikääntyneiden hoitotyössä läheisten kanssa yhä useammin yhteistyötä. Hoitotyöntekijöiden tulisi muistaa, että läheisten tukeminen on osa hoitotyötä. Heidän tulisi pyrkiä pitämään omat ennakkokäsitykset ja pelot läheisiä kohtaan taka-alalla ja sen sijaan motivoida läheisiä rohkaisemalla ja ohjeistamalla.

Tulosten perusteella jatkotutkimusaiheeksi nousi esiin läheisten osallistumisen edistäminen. Tulosten mukaan tässä on vielä puutteita, sillä hoitotyöntekijät eivät uskalla rohkaista tarpeeksi läheisiä osallistumaan asukkaan kuntoutumiseen. Lisäksi olisi hyödyllistä tutkia läheisten osallistumisen vaikutuksia ikääntyneen kuntoutumiseen.



## LÄHTEET

- Andersson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille palveluasumisen nykytilanne ja tuleva tarve. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämisskeskus. [Viitattu 6.3.2018] Saatavana: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisu/raportit/R14-2007-VERKKO.pdf>
- Anttonen, A. 2016. Sote-uudistuksen kipupisteitä. [Verkkolehtiartikkeli]. Talous ja yhteiskunta (3), 2- 7. [Viitattu 6.3.2017]. Saatavana: <http://www.la-bour.fi/ty/tylehti/ty/ty32016/ty32016pdf/ty32016Anttonen.pdf>
- Azevedo, N. M. & Santo, F. H. 2010. Teaching to take care: The nurse and caregiver familiar in home care elderly. [Verkkolehtiartikkeli]. Online Brazilian Journal of Nursing 9 (2), 1. [Viitattu 20.4.2017]. Saatavana Cinahl with fulltext – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Haapaniemi, H. & Routasalo, P. 2009. Iäkkään potilaan ja hänen omaisensa toiminta potilaan kuntoutumisen edistämiseksi sairaanhoitajien näkökulmasta. Hoitotiede 21 (1), 34-44.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kujala, E. 2009. Omainen ja hoitaja – kun kaksi asiantuntijaa kohtaa. [Verkkolehtiartikkeli]. Super 56 (5), 10-13. [Viitattu 23.10.2017]. Saatavana: [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7918/super\\_5\\_2009.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7918/super_5_2009.pdf)
- Latomäki, M. & Runsala, E. 2017. Omaishoitajien kokema kuormittuneisuus ja kaltoinkohtelu. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102483/1512479471.pdf>
- L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.
- L 30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltolaki.
- Majasaari, H. 2017. Tutkimusmenetelmien luento. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, hoitotyön koulutusohjelma. Julkaisematon.
- MOT. Hakusana: läheinen. [Verkkosivusto]. [Viitattu 19.2.2018]. Saatavana: <https://libts.seamk.fi:2137/mot/seamk/netmot.exe?motportal=80>

- Nikki, L. & Paavilainen, E. 2010. Läheisten hoitoon osallistuminen päivystyspoliklinikalla – kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 22 (4), 312-323.
- Nurmi, L. 2016. Tästä hallitus ei puhu: 3 miljardin sote-säästölistalla vanhukset, vammaiset ja nuortenpsykiatria. [Verkkosivu]. *Aamulehti* 15.9.2016. [Viitattu 20.10.2017]. Saatavana: <https://www.aamulehti.fi/kotimaa/tasta-hallitus-ei-puhu-3-miljardin-sote-saastolistalla-vanhukset-vammaiset-ja-nuortenpsykiatria-23925134/>
- Nuutinen, H-L. & Raatikainen, R. 2005. Omaisten osallistuminen hoitoon ja osallistumiseen saatu tuki vanhusten pitkäaikaisessa laitoshoidossa. *Hoitotiede* 17 (3), 131–144.
- Peltomäki, P. 2014. Kotona asuvan ikäihmisen perheen hyvä vointi: Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus. Tampere: University Press
- Rantanen, A., Heikkilä, A., Asikainen, P., Paavilainen, E. & Åstedt-Kurki, P. 2010. Perheiden tuen saanti terveydenhuollossa – pilottitutkimus. *Hoitotiede* 22 (2), 141–152.
- Ruuskanen-Parrukoski, P. 2018. Palveluasuminen ikääntyneen asumisen kontekstina : tapaustutkimus ikääntyneiden toimijuudesta sekä vallasta ja sosiaalisista suhteista. [Verkkojulkaisu]. Väitöskirja. [Viitattu 6.3.2018]. Saatavana: [http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63106/Ruuskanen-Parrukoski\\_Pirkko\\_ActaE\\_231pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63106/Ruuskanen-Parrukoski_Pirkko_ActaE_231pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sairaanhoitajaliitto. 28.9.1996. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.4.2018]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillisen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Schaustz Bom, F., Chaves Sa, P. S. & da Silva Serejo Cardoso, R. 2017. Overload in caregivers of the elderly. [Verkkolehtiartikkeli]. *Journal of Nursing* 11 (1), 160-164. [Viitattu 18.4.2018]. Saatavana Cinahl with fulltext – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Verkkojulkaisu]. Julkaisu, Sosiaali- ja terveysministeriö 6/2017. [Viitattu 6.3.2018]. Saatavana: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 11.4.2017. Kotihoidon, tavallisen palveluasumisen ja ympärivuorokautisen hoidon toimintatavat 2016. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 26.4.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/docu->

[ments/10531/2923924/Kotihoidon%2C+tavallisen+palveluasumisen+ja+ympäri-vuorokautisen+hoidon+toimintatavat+2016+-+THL.pdf/58e2e5c9-24ff-47a4-8fa3-573e8f70d707](https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/kotihoito-ja-muu-kotiin-tarjottava-tuki)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 23.8.2017. Kotihoito ja muu kotiin tarjottava tuki. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 19.4.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/kotihoito-ja-muu-kotiin-tarjottava-tuki>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 24.1.2018. Kotona asumisen ratkaisuja. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 6.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 26.1.2018. Omaishoito ja perhehoito. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 13.4.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/omaishoito-ja-perhehoito>

Tikkanen, U. 2016. Omaishoidon arki. Tutkimus hoidon sidoksista. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja.

Tilastokeskus. Tietoa tilastoista. Käsitteet ja määritelmät. Perhe. [Verkkajulkaisu.] [Viitattu 19.2.2018]. Saatavana: <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>

Valtioneuvoston kanslia. 29.5.2015. Ratkaisujen Suomi: Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. [Verkkajulkaisu]. Edita Prima. [Viitattu 21.5.2018]. Saatavana: [http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi\\_FI\\_YHDIS-TETTY\\_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82](http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDIS-TETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82)

Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, L., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY.

## **LIITTEET**

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Avoin tutkimuslupahakemus

Liite 3. Kirjallinen tietoinen suostumus

Liite 4. Saatekirje

Liite 5. Esimerkki pelkistyksistä

Liite 6. Esimerkki sisällönanalyysistä

## Liite 1. Teemahaastattelurunko

Tutkimuskysymykset:

1. Miten läheiset osallistuvat ikääntyneen kuntoutumiseen palveluasumisessa hoitotyöntekijän kuvaamana?
2. Miten hoitotyöntekijät tukevat läheisten osallistumista ikääntyneen kuntoutumisessa?

Haastateltavien taustatiedot:

- Koulutus
- Työkokemus ikääntyneiden hoitotyöstä palveluasumisessa

Teemahaastattelurunko

1. Läheisten osallistumisen motivaatio asukkaan kuntoutumisessa
  - Ketkä ovat asukkaan läheisiä, jotka osallistuvat palveluasumisen toimintaan?
  - Millaista on läheisten motivaatio osallistua asukkaan kuntoutumiseen?
2. Läheisten osallistuminen
  - Millaisissa asukkaan jokapäiväisen elämisen toiminnoissa läheiset ovat mukana? Millä tavoin?
  - Minkälaista tietoa asukkaasta läheiset haluavat hoitotyöntekijöiltä?
  - Minkälaisiin asukasta koskeviin päätöksiin läheiset osallistuvat?
3. Hoitotyöntekijöiden ja läheisten yhteistyö
  - Minkälaista on hoitotyöntekijän ja läheisten välinen yhteistyö?

- Miten läheiset otetaan mukaan asukkaan hoitoon?

4. Läheisten osallistumisen tukeminen kuntoutumisessa

- Miten hoitotyöntekijä tukee läheisten osallistumista asukkaan kuntoutumiseen?

## **Liite 2. Avoin tutkimuslupahakemus**

### **AVOIN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyön aiheena on ”Läheisen osallistuminen asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa - hoitotyöntekijän näkökulma.” Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa läheisen osallistumisen edistämiseen asukkaan kuntoutumisessa palveluasumisessa. Työn tarkoituksena on kuvata hoitotyöntekijöiden näkemyksiä läheisen osallistumisesta palveluasumisessa. Tietoa voidaan käyttää ikääntyneen läheisen kuntoutumisen osallistumisen tukemiseen hoitotyössä.

Haemme lupaa saada kerätä aineistoa hoitotyöntekijöiltä, jotka työskentelevät ikääntyneiden parissa palveluasumisessa. Aineisto kerätään hoitotyöntekijöiltä teemahaastattelun avulla. Haastattelut kestävät noin 30-60 minuuttia ja ne toteutetaan kevään 2018 aikana.

Ystävällisin terveisin sairaanhoitajaopiskelijat,

Aino Malmi

Henna Peltokangas

Seinäjoki 23.3.2018

### Liite 3. Tietoinen kirjallinen suostumus

#### KIRJALLINEN SUOSTUMUS

Olen vastaanottanut saatekirjeen opinnäytetyöstä, jonka aiheena on läheisen osallistuminen asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa - hoitotyöntekijän näkökulma.

Ymmärrän, että osallistuminen opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista ja minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Olen myös saanut tiedon, että haastattelussa tehtävät ääninauhatallenteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Aika \_\_\_\_\_. \_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Paikka \_\_\_\_\_

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

Opinnäytetyöhön osallistujan allekirjoitus:

---

Opinnäytetyöhön osallistujan nimenselvennys:

---



#### **Liite 4. Saatekirje tutkimukseen osallistuvalla henkilölle**

##### **SAATEKIRJE**

Arvoisa hoitotyöntekijä,

Olemme Seinäjoen ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita. Olemme tekemässä opinnäytetyötä aiheesta läheisen osallistuminen asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisessa hoitotyöntekijän näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa läheisen osallistumisesta asukkaan kuntoutumiseen palveluasumisen yksikössä hoitotyöntekijän kuvaamana. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitotyöntekijöiden näkemyksiä läheisen osallistumisesta palveluasumisessa.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä palveluasumisessa. Opinnäytetyössä tuotettua tietoa voidaan käyttää ikääntyneen läheisen kuntoutumisen osallistumisen tukemiseen hoitotyössä.

Haastattelu toteutetaan ryhmähaastatteluna yhteisesti sovitussa paikassa. Haastattelussa teitä pyydetään kertomaan kokemuksianne läheisten osallistumisesta ikääntyneen kuntoutumiseen liittyvistä asioista. Opinnäytetyön aineiston keruuseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää milloin vain. Opinnäytetyötä sitoo vaitiolovelvollisuus ja vastaajien henkilöllisyys pidetään salassa. Haastattelut nauhoitetaan opinnäytetyön aikaista käyttöä varten ja ne hävitetään välittömästi opinnäytetyön valmistuttua. Tuloksista ei voida tunnistaa yksittäisiä henkilöitä.

Olettehan yhteydessä, mikäli teillä tulee kysyttävää liittyen.

Ystävällisin terveisin sairaanhoitajaopiskelijat,

Aino Malmi

Henna Peltokangas

## Liite 5. Esimerkki pelkistyksistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
<p><i>"Se ilmenee melkee niinku, että syötää miten syöttää, kävele niiden kaa ja käy WC-reissuilla."</i></p>	<p>Syömisessä avustaminen Liikkumisessa avustaminen WC-toiminnoissa avustaminen</p>
<p><i>"Ja sit ku meillä on noita yhteisiä tilaisuuksia ja tapahtumia niin sillen ne tulee. Kutsutaan heidät, niin sillen he ovat mukana siinä ja auttaa ja on sen läheisen kanssa siinä. Meillä on tosiaan nykyään paljon sellasia. Järjestetään sellasia virikejuttuja ja tapahtumia, mihin läheisetkin kutsutaan. Monesti ne sit ulkoilee tuolla kesä aikaan. Meillä on tuolla kyllä kiva sisäpiha tuolla, niin siellä on ihan kiva."</i></p>	<p>Läheiset osallistuvat yhteisiin tilaisuuksiin Läheiset osallistuvat yhteisiin tapahtumiin Asukkaan auttaminen Läheiset ovat yhdessä asukkaan kanssa Läheiset ulkoilevat asukkaan kanssa kesä aikana</p>
<p><i>"Tota se on juuri nämä jotka täällä käy... Nyt näitten kahdenki asukkaan kohdalla tyttäret käy. Saa sanoa, että ne käy viikos monta kertaa, niin tottahan niinku ne keskustelee ja tota viettää paljon aikaa niitten kaa. Niin se on ihan se, että kun on tämän läheisen kans, siinähan sitä sit tulee henkistä..."</i></p>	<p>Läheiset käyvät katsomassa asukasta monta kertaa viikossa Läheiset keskustelevat asukkaan kanssa Läheiset viettävät paljon aikaa asukkaan kanssa Asukkaan henkistä tukemista on läheisen kanssa oleminen</p>

**LIITE 6 Esimerkki sisällönanalyysistä**

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>Läheiset menevät saattohoidossa olevan asukkaan kanssa katselemaan kotikylää</p> <p>Läheiset osallistuvat yhteisiin tilaisuuksiin</p> <p>Läheiset menevät asukkaiden kanssa syömään eväitä sisäpihalle</p> <p>Läheiset ulkoilevat asukkaan kanssa</p> <p>Läheiset kahvittelevat asukkaan kanssa</p> <p>Läheiset menevät saattohoidossa olevan asukkaan kanssa hautausmaalle</p>	Yhdessäolo	Kuntoutumisen tukeminen	Läheisten osallistuminen kuntoutumiseen
<p>Liikkumisessa avustaminen</p> <p>WC-toiminnoissa avustaminen</p> <p>Ruokailussa avustaminen</p> <p>Pukeutumisessa avustaminen</p> <p>Asukkaan auttaminen</p>	Omatoimisuuden tukeminen päivittäisissä toiminnoissa		

